

## U M O W A

### **o realizacji „Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w 2017 r. (kontynuacja)”**

zawarta w Poznaniu dnia .....

pomiędzy:

*Powiatem Poznańskim z siedzibą w Poznaniu, ul Jackowskiego 18*, reprezentowanym przez Zarząd,  
w imieniu którego działają:

1).....

2).....

z kontrasygnatą Skarbnika Powiatu Poznańskiego

zwanym dalej „**Zamawiającym**”

a

....., z siedzibą w ..... wpisanym do ..... pod numerem ....., NIP .....,  
REGON ..... reprezentowanym przez .....

zwanym dalej „**Wykonawcą**”

o następującej treści:

**§ 1.** *Zamawiający* na podstawie art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert zleca, a *Wykonawca* przyjmuje do realizacji program polityki zdrowotnej w zakresie określonym w § 2.

**§ 2. 1.** Przedmiotem umowy jest wykonanie programu polityki zdrowotnej w zakresie *profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV*, zwanego dalej „*Programem*” obejmującego:

- 1) przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza pediatrę lub lekarza medycyny rodzinnej bezpośrednio przed każdym podaniem dawki szczepionki, o której mowa w ust. 1 pkt 2;
- 2) wykonanie szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6,11,16,18, poprzez podanie pełnego cyklu szczepionki (zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionki), dostępnej na polskim rynku i dopuszczonej do stosowania w Polsce, u dziewcząt urodzonych w **2003 roku** oraz dziewcząt urodzonych w **2002 roku**, które nie skorzystały ze szczepień w ramach programu realizowanego w 2016 roku finansowanego z budżetu Powiatu Poznańskiego oraz nie były wcześniej zaszczepione żadną dawką szczepionki, zameldowanych w gminach powiatu poznańskiego (zgodnie z pisemnym oświadczeniem rodziców/opiekunów prawnych), posiadających pisemną zgodę rodziców/opiekunów prawnych na przeprowadzenie szczepienia poprzez podanie trzech dawek szczepionki);

- 3) przekazanie zaszczerpionym dziewczętom ulotki informacyjnej zastosowanego preparatu (ulotka producenta dołączona do opakowania szczepionki),
  - 4) przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej dotyczącej zapobiegania nowotworom szyjki macicy i innym chorobom wywołanym przez wirus brodawczaka ludzkiego HPV z uwzględnieniem informacji o potrzebie wykonywania regularnych cytologicznych badań profilaktycznych, skierowanej do odbiorców edukacji poprzez:
    - a) spotkania informacyjno-edukacyjne adresowane do rodziców/opiekunów prawnych dzieci urodzonych w 2003 r. oraz mieszkańców powiatu poznańskiego (co najmniej jedno spotkanie w każdej gminie powiatu poznańskiego),
    - b) prelekcje adresowane do dziewcząt i chłopców urodzonych w 2003 r. (w szkołach gimnazjalnych powiatu poznańskiego),
    - c) opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek edukacyjnych (nakład min. 4000 sztuk),
    - d) opracowanie formularzy ankiet oceniających poziom wiedzy odbiorców edukacji zdrowotnej (formularz ankiety dla dziewcząt i chłopców przed i po prelekcji oraz formularz ankiety dla rodziców/opiekunów prawnych i mieszkańców powiatu poznańskiego przed i po wykładzie);
  - 5) ocena poziomu wiedzy uczestników Programu (dziewcząt, chłopców, rodziców/opiekunów prawnych i mieszkańców powiatu poznańskiego) na podstawie ankiet przeprowadzonych przed i po prelekcji/wykładzie;
  - 6) powiadomienie o fakcie wykonania szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla zaszczerpionych dziewcząt drogą pisemną w terminie 30 dni od daty przeprowadzenia ostatniego szczepienia z serii. Informacja dla lekarza rodzinnego powinna zawierać imię i nazwisko, rok urodzenia osoby zaszczerpionej, datę podania oraz nr serii szczepionki, podpis lekarza odpowiadającego za przeprowadzenie szczepienia. Ustalenie właściwego lekarza rodzinnego dla osoby zaszczerpionej należy do zadania *Wykonawcy*;
  - 7) dokonanie wpisu o wykonanym szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (np. książeczka zdrowia, karta szczepień).
2. *Wykonawca* jest zobowiązany do:
- 1) podania do wiadomości publicznej na terenie każdej z gmin informacji o realizacji Programu (miejscu, terminie i czasie) np. w formie plakatów, ulotek, informacji w mediach itp., w których należy zamieścić informację o treści: *„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV finansowany ze środków budżetowych Powiatu Poznańskiego”* oraz logo powiatu;
  - 2) wykonania przedmiotu umowy z należytą starannością i poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz zasadami etyki zawodowej, zapewnienia personelu posiadającego

kwalifikacje niezbędne do wykonania umowy oraz sprzętu i materiałów medycznych niezbędnych przy realizacji umowy, spełniających normy określone przepisami prawa;

- 3) przestrzegania:
  - a) przepisów określających prawa i obowiązki pacjentów,
  - b) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 4) utylizacji zużytych w trakcie realizacji zadania materiałów i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 5) prowadzenia dokumentacji medycznej oraz prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach określonych przepisami prawa oraz innej dokumentacji potwierdzającej realizację umowy w sposób umożliwiający przeprowadzenie kontroli;
- 6) przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 j.t.);
- 7) zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych z minimalną sumą gwarancyjną określoną odpowiednimi przepisami, okazania oryginału polisy ubezpieczenia oraz dostarczenia kopii polisy w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy bądź jej przedłużenia oraz utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy stałej sumy gwarancyjnej;
- 8) zgłaszania wszelkich zmian w zakresie posiadanych kwalifikacji w szczególności dotyczących specjalizacji, certyfikatów umiejętności, tytułów naukowych oraz dostarczenia *Zamawiającemu* dokumentów potwierdzających te zmiany w nieprzekraczalnym terminie 30 dni;
- 9) przyjmowania zgłoszeń, informowania o terminach szczepienia i rejestracji pacjentów we własnym zakresie poprzez udostępnienie co najmniej 2 linii telefonicznych przynajmniej przez 5 dni w tygodniu po 4 godziny dziennie (pomiędzy godz. 10.00 a 18.00);
- 10) realizacji programu w dni powszednie w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych oraz w soboty.

3. Szczepienia, o których mowa w ust. 1 będą przeprowadzone na terenie 17 gmin Powiatu Poznańskiego.

4. Harmonogram realizacji zadania ustalony przez *Wykonawcę* zostanie dostarczony *Zamawiającemu* w ciągu 30 dni od dnia podpisania umowy. Aktualizację harmonogramu *Wykonawca* bez zbędnej zwłoki prześle *Zamawiającemu*.

5. W sytuacji, gdy w terminie i miejscu ustalonym w harmonogramie nie nastąpiło podanie szczepionki z uwagi na nieobecność dziecka z przyczyn niezależnych od *Wykonawcy*, jest on zobowiązany uzgodnić z rodzicami/opiekunami prawnymi dziecka inne miejsce i termin wykonania zadania biorąc w szczególności pod uwagę konieczność terminowej realizacji niniejszej umowy.

6. *Wykonawca* realizując Program zobowiązuje się do zamieszczania w materiałach informacyjno-promocyjnych, publikacjach, mediach informacji o treści: „*Program polityki zdrowotnej w zakresie zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV, finansowany ze środków budżetowych Powiatu Poznańskiego*”.

7. Maksymalną liczbę osób objętych szczepieniami w poszczególnych gminach zawiera załącznik nr 1 do umowy. W przypadku niewykonania maksymalnej liczby osób objętych szczepieniem w poszczególnych gminach określonej w załączniku nr 1 (z powodu braku zgłoszeń), *Wykonawca* zobowiązuje się zwiększyć liczbę szczepień w innych gminach. O zmianie liczby szczepień *Wykonawca* niezwłocznie zawiadamia na piśmie *Zamawiającego*.

8. O udziale w szczepieniach w poszczególnych gminach decyduje kolejność zgłoszeń.

**§ 3.** 1. Całkowity koszt szczepienia osoby (*pełen cykl szczepienia zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionki*) brutto obejmujący koszt badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia, koszt zakupu szczepionki w ramach pełnego cyklu szczepienia oraz koszt podania szczepionki (w tym zużycie sprzętu i materiałów jednorazowego użytku, utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów) wynosi ..... zł.

2. Koszt 1 (jednego) szczepienia osoby (1 dawka) brutto stanowi iloraz całkowitego kosztu szczepienia osoby, o którym mowa w ust. 1 oraz liczby dawek szczepionki w ramach pełnego cyklu szczepienia danej osoby zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki.

3. Całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszty określone w ust.1 obejmujące w szczególności: edukację zdrowotną, promocję Programu oraz koszty administracyjno-biurowe, pocztowe wynoszą nie więcej niż ..... zł.

4. Na realizację niniejszej umowy *Zamawiający* przekaże *Wykonawcy* dotację celową w wysokości ..... zł przelewem, na rachunek bankowy nr ..... w dwóch transzach:

- a) I transza w kwocie ..... zł płatna w terminie do **14 dni od dnia podpisania niniejszej umowy**,
- b) II transza w kwocie ..... zł płatna w terminie do **3 miesięcy od otrzymania I transzy**.

Sposób kalkulacji dotacji określa *załącznik nr 2* do niniejszej umowy.

5. Dotację, o której mowa w ust. 4 *Wykonawca* zobowiązuje się wykorzystać w terminie do dnia **31 grudnia 2017 r.**

6. W terminie do dnia **15 stycznia 2018 r.** *Wykonawca* przedłoży *Zamawiającemu*:

- a) rozliczenie dotacji, o której mowa w ust. 4 według wzoru określonego w *załączniku nr 3* do niniejszej umowy,
- b) sprawozdanie merytoryczne sporządzone w formie pisemnej i elektronicznej (plik *Word* lub *Excel*) zawierające:
  - wykaz osób, u których przeprowadzono szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV, z podaniem ich imienia i nazwiska dziewczynki zaszczepionej oraz jej rodzica/opiekuna

prawnego, numer PESEL, adres zameldowania (z kodem pocztowym miejscowości), datę podania szczepionki i jej nr serii, z podziałem na gminy i rok urodzenia,

- informację o liczbie dziewcząt niezakwalifikowanych do szczepienia z przyczyn zdrowotnych, z podziałem na gminy,
  - wykaz szkół, w których przeprowadzono prelekcje adresowane do dziewcząt i chłopców, z podziałem na gminy oraz wykaz szkół, w których nie przeprowadzono prelekcji ze względu na brak zgody dyrektora szkoły, z podziałem na gminy,
  - informację o liczbie przeprowadzonych prelekcji, liczbie dziewcząt i chłopców uczestniczących w prelekcjach, z podziałem na gminy,
  - informację o liczbie zorganizowanych spotkań informacyjno-edukacyjnych adresowanych do rodziców/opiekunów prawnych oraz mieszkańców powiatu poznańskiego oraz liczbie osób uczestniczących w spotkaniach, z podziałem na gminy,
  - informację dotyczącą oceny poziomu wiedzy odbiorców edukacji zdrowotnej tj. dziewcząt, chłopców, rodziców/opiekunów prawnych oraz mieszkańców powiatu poznańskiego na podstawie przeprowadzonych ankiet przed i po prelekcji/wykładzie (informacja powinna uwzględniać liczbę udzielonych odpowiedzi na poszczególne pytania oraz analizę porównawczą w tym zakresie),
  - liczba wydrukowanych i rozdystrybuowanych materiałów informacyjnych oraz edukacyjnych,
- c) potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie faktur, rachunków lub innych dowodów księgowych z tytułu poniesionych przez *Wykonawcę* kosztów związanych z realizacją umowy.

7. W terminie do dnia **15 stycznia 2018 r.** *Wykonawca* zwróci na rachunek bankowy *Zamawiającego* nr **77 1030 1247 0000 0000 3491 6241** niewykorzystaną kwotę dotacji, o której mowa w ust. 4.

8. W przypadku zwrotu niewykorzystanej kwoty dotacji po terminie określonym w ust. 7, *Zamawiającemu* przysługuje prawo naliczenia odsetek w wysokości jak dla zaległości podatkowych liczonych od następnego dnia po upływie terminu.

9. *Wykonawca* przedłoży *Zamawiającemu* na wskazany adres poczty elektronicznej w terminie 7 dni po zakończeniu każdego miesiąca informację o liczbie zaszczepionych dziewcząt I, II, III dawką szczepionki, z podziałem na gminy.

10. *Wykonawca* zobowiązuje się prowadzić wyodrębnioną dokumentację finansowo-księgową środków finansowych otrzymanych na realizację niniejszej umowy, w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

11. *Wykonawca* zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy przez okres 5 lat od końca roku, w którym *Wykonawca* realizował niniejszą umowę tj. do dnia **31 grudnia 2022 r.**

**§ 4. 1.** *Zamawiający* sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania niniejszej umowy przez *Wykonawcę*, w szczególności w zakresie oceny jakości realizacji przedmiotu umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej z merytorycznym rozliczeniem umowy oraz stanu wykonania umowy. Kontrola może być przeprowadzona zarówno w toku realizacji umowy oraz po jej zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 3 ust. 11.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez *Zamawiającego* mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania umowy oraz żądać udzielenia, ustnie lub na piśmie, informacji dotyczących wykonania umowy.

3. *Wykonawca* na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

4. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez *Zamawiającego* zarówno w siedzibie *Wykonawcy*, jak i w miejscu realizacji umowy.

5. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, *Zamawiający* poinformuje *Wykonawcę*, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

6. *Wykonawca* jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 5, do ich wykonania i powiadomienia o tym *Zamawiającego*.

7. W razie stwierdzenia rażących uchybień lub niezastosowania się do wniosków lub zaleceń, o których mowa w ust. 5, *Zamawiający* może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

**§ 5. 1.** *Wykonawca* oświadcza, iż posiada zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.).

2. *Wykonawca* zobowiązany jest posiadać zawartą umowę ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1 przez cały okres realizacji niniejszej umowy.

3. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją zadania odpowiedzialność ponosi *Wykonawca*.

**§ 6.** Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu Stron, w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.

**§ 7.** W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają:

a) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 ze zm.),

b) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.).

**§ 8.** Wszelkie spory związane z niniejszą umową podlegają rozpoznaniu przez sąd właściwy dla siedziby *Zamawiającego*.

**§ 9.** Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla *Zamawiającego* i jeden dla *Wykonawcy*.

**Maksymalna liczba osób objętych szczepieniami przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)  
w poszczególnych gminach w 2017 roku  
(§ 2 ust. 7 umowy)**

<b>Lp.</b>	<b>Gmina</b>	<b>Maksymalna liczba osób objętych szczepieniami</b>
1.	Buk	
2.	Czerwonak	
3.	Dopiewo	
4.	Kleszczewo	
5.	Komorniki	
6.	Kostrzyn	
7.	Kórnik	
8.	Luboń	
9.	Mosina	
10.	Murowana Goślina	
11.	Pobiedziska	
12.	Puszczykowo	
13.	Rokietnica	
14.	Stęszew	
15.	Suchy Las	
16.	Swarzędz	
17.	Tarnowo Podgórne	
<b>Razem</b>		



**Kalkulacja łącznej wysokości dotacji przekazanej Wykonawcy na realizację  
„Programu polityki zdrowotnej  
w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w 2017 r. (kontynuacja)”  
(§ 3 ust. 4 umowy)**

Całkowity koszt szczepienia osoby (pełen cykl szczepienia zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionki) brutto: $(k_j)$	..... zł
Planowana liczba osób objętych szczepieniami: $(n)$	..... osób
Całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszty $k_j$ obejmujące w szczególności: edukację zdrowotną, promocję Programu, koszty administracyjno-biurowe, pocztowe i inne niezbędne do prawidłowej realizacji Programu: $(i)$	..... zł
Łączna wysokość środków finansowych przekazanych na realizację zadania $W = (k_j \times n) + i$	..... zł

**Wzór rozliczenia dotacji przekazanej Wykonawcy na realizację  
„Programu polityki zdrowotnej  
w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w 2017 r. (kontynuacja)”  
(§ 3 ust. 6 lit. a umowy)**

Rozliczenie za okres .....

1.	Liczba podanych dawek szczepionki w okresie sprawozdawczym	..... szt.
2.	Koszt 1 (jednego) szczepienia osoby (1 dawka) (§ 3 ust. 2 umowy)	..... zł
3.	Całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszty szczepienia, obejmujące w szczególności: edukację zdrowotną, promocję Programu, koszty administracyjno-biurowe, pocztowe i inne niezbędne do prawidłowej realizacji Programu	..... zł
4.	Całkowity koszt realizacji zadania w okresie sprawozdawczym (pkt 1 x pkt 2)+ pkt 3	..... zł
5.	Wysokość dotacji przekazanej na realizację zadania w okresie sprawozdawczym (kwota określona w § 3 ust. 4 umowy)	..... zł
6.	Niewykorzystana kwota dotacji do zwrotu (pkt 5 – pkt 4)	..... zł

.....  
Podpis osoby reprezentującej Wykonawcę